

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1931

THÈSE

N°

233

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Louis PRIEUR

Né à Château-Thierry (Aisne), le 25 juin 1904

Les Œuvres Sociales
du Methodist Memorial Américain
à Château-Thierry

LA CRÈCHE

depuis sa fondation (octobre 1920) jusqu'au 1^{er} avril 1931

Président : M. BRINDEAU, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1931

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1931

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Louis PRIEUR

Né à Château-Thierry (Aisne), le 25 juin 1904

Les Œuvres Sociales

du Methodist Memorial Américain

à Château-Thierry

LA CRÈCHE



depuis sa fondation (octobre 1920) jusqu'au 1^{er} avril 1931

Président : M. BRINDEAU, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUE & C^e, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1931

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie 	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale . .	GRÉGOIRE.
Physiologie.	BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale.	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.	CLERC.
Pathologie chirurgicale	LENORMANT.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie.	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale.	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.	TEISSIER.
Clinique chirurgicale.	DELBET.
	CUNÉO.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique.	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements.	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.	SERGENT.
Clinique de la tuberculose.	Léon BERNARD.
Professeurs sans chaire	MAUCLAIRE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE. Neurologie et Psychiatrie.
 N Physiologie.
 AUBERTIN . . . Pathologie médicale.
 BÉNARD (H.) . . Pathologie médicale.
 BROCCQ. . . . Pathologie chirurgicale
 BRULÉ Pathologie médicale.
 CADENAT. . . . Pathologie chirurgicale
 CATHALA. . . . Pathologie médicale.
 CHABROL . . . Pathologie médicale.
 CHEVALLIER. Pathologie médicale.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
 DOGNON. . . . Physique.
 DONZELOT. . . Pathologie médicale.
 ÉCALLE Obstétrique.
 FEY. Urologie.
 GARNIER. . . . Pathologie expérimentale
 GASTINEL . . . Bactériologie.
 GATELLIER. . . Pathologie chirurgicale
 GIROUD Histologie.
 HARVIER. . . . Pathologie médicale.
 HAZARD Pharmacologie.
 HOVELACQUE Anatomie.
 HUGUENIN . . . Anatomie pathologique.
 HUTINEL Pathologie médicale.
 JOANNON . . . Hygiène.
 LABBÉ (Henri) Chimie biologique.

MM.

LAROCHE(G.) Pathologie médicale.
 LEMAITRE . . . Oto-rhino-laryngologie.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale
 LEVY-VALENSI. Neuro-psychiatrie.
 LIAN Pathologie médicale.
 MILLOT Histologie
 MONDOR. . . . Pathologie chirurgicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.
 MOURE. Pathologie chirurgicale.
 MULON. Histologie.
 OBERLING . . . Anatomie pathologique,
 OLIVIER Anatomie.
 PIÉDELIEVRE Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 QUÉNU. Pathologie chirurgicale.
 RICHTER. . . . Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÉZARY. Dermatologie et Syphiligraphie.
 VALLERY-RADOT
 (Pasteur) . . . Pathologie médicale.
 VAUDESCAL. Obstétrique.
 VELTER Ophtalmologie.
 VERNE. Histologie.
 VIGNES Obstétrique.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

BUSQUET Pharmacologie.
 GUENIOT Obstétrique.
 LEQUEUX Obstétrique.
 LEROUX Anatomie pathologique

MM.

NEVEU-LEMAIRE Parasitologie.
 RETTERER . . . Histologie.
 ZIMMERN Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.

ABRAMI. . . Clinique médicale.
 CHIRAY. . . Clinique médicale.
 DEBRÉ. . . Clinique médicale.
 DUVOIR. . . Clinique médicale.
 FIESSINGER. Clinique médicale.
 LAIGNEL-LAVASTINE. Clinique méd.
 BASSET. . . Clinique chirurgicale
 CHEVASSU. . Clinique chirurgicale.

MM.

HEITZ-BOYER. Clinique chirurgicale.
 MATHIEU. . Clinique chirurgicale.
 MOCQUOT. . Clinique chirurgicale.
 PROUST. . . Clinique chirurgicale
 SCHWARTZ. . Clinique chirurgicale.
 LE LORIER. . Clinique chirurgicale.
 LEVY-SOLAL. Clinique obstétricale.
 METZGER. . . Clinique obstétricale.

V. — CHARGÉS DE COURS

M. MAUCLAIRE, professeur sans chaire	} Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.	
CHAILLEY-BERT.	
LEDoux-LEBARD	
WEILL-HALLÉ.	

Stomatologie,
 Education physique.
 Radiologie clinique
 Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions, émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres de leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MES FRÈRES

A MES MAÎTRES

A MES AMIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR WADSWORTH

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR BRINDEAU

Accoucheur des Hôpitaux

AVANT-PROPOS

L'œuvre du Methodist Memorial américain à Château-Thierry remonte à la fin de la guerre.

L'église Méthodiste, désireuse de laisser en mémoire des soldats américains tombés dans la région, un souvenir utile, après avoir cherché quels pouvaient être les besoins de la population si éprouvée de notre pays, décida d'y élever non un monument de pierre, mais une œuvre *vivante* qui eût la chance de durer.

Mais alors, que faire ? et surtout en faveur de qui ?

Pour les vieillards ? Ils ont fini leur tâche, bien ou mal faite, et ne sont plus perfectibles.

Pour les adultes ? Depuis longtemps déjà ils ont affirmé, eux aussi, leurs qualités ou leurs défauts et il est fort difficile de leur faire renoncer à leur genre de vie, bonne ou mauvaise.

Restait l'enfant.

En le prenant dès les premiers mois de la vie, on pouvait, par une hygiène et des soins appropriés, lui faire franchir le cap difficile de la première année : **Crèche.**

Plus tard, en le soustrayant aux dangers de la rue, en le recueillant à la sortie de l'école, en lui incul-

quant l'amour du grand air (promenades du jeudi et du dimanche, jeux au dehors) on pouvait espérer lui donner une santé plus robuste : **Garderie.**

Pour l'adolescent, et dans le même ordre d'idées, création de groupes d'éclaireurs et louveteaux (garçons), d'éclaireuses et petites ailes (filles) : **Boys-Scouts.**

Enfin, pour ne pas négliger dans le développement de l'enfant le côté intellectuel : **Bibliothèque, Cours d'anglais, Lectures pour les petits ;**

le côté utile : **Cours de coupe, de couture, de dactylographie ;**

le côté artistique : **Soirées musicales, Conférences, Représentations.**

Donc, chercher à donner aux enfants et aux jeunes gens, grâce à une hygiène rationnelle, une santé plus robuste, une éducation sociale meilleure, en aidant l'individu à développer ses forces latentes pour les mettre plus tard au service de la collectivité, chacun restant libre, sans distinction d'opinion ni de religion, tel fut le programme.

Grâce au grand cœur d'un homme de bien, M. le D^r Wadsworth, pasteur de l'Eglise Méthodiste, si admirablement secondé par Mme Wadsworth, grâce à son énergie, à sa ténacité et, disons-le, à sa diplomatie, la tâche fut menée à bien.

Un vieil hôtel, l'hôtel de l'Eléphant, détérioré par les bombardements, mais situé sur la plus belle place de la ville, fut acheté, restauré, aménagé pour recueillir les différents services.

Et de ce jour le Methodist Memorial, parfaitement géré, prospéra, entretenu par les dons généreux ou par les modestes oboles de tous ceux qui s'intéressaient à son avenir.

[Le Methodist Memorial dépendait de la surintendance générale de l'évêque Edgar Blake, 89 bou-



levard Haussmann à Paris. Tout dernièrement, 1^{er} janvier 1931, obligé à regret pour des raisons personnelles de quitter Château-Thierry, le Dr Wadsworth qui, depuis la fondation, avait dirigé la maison, en fit don à la ville, et, pour en assurer la pérennité, y joignit une assez forte somme, offre généreuse de M. F.-H. Bulh (1930)].

Lès Œuvres Sociales
du Methodist Memorial Américain
à Château-Thierry

LA CRÈCHE

depuis sa fondation (octobre 1920) jusqu'au 1^{er} avril 1931

LE METHODIST MEMORIAL

L'immeuble comprend :

Dans un premier corps de bâtiment, sur la rue :

A droite sous la porte cochère, le bureau du directeur, toujours ouvert aux visiteurs surtout nombreux pendant la belle saison.

A gauche un musée de guerre où figurent toutes sortes de souvenirs ramassés sur les champs de bataille des alentours.

Au premier étage, bien exposée au midi, la crèche, sur l'organisation de laquelle nous reviendrons longuement en détail.

Dans la cour, trophées de guerre, canons, débris d'avions (entre autres le moteur de l'appareil sur lequel Quentin Roosevelt, fils du président Roosevelt, a trouvé la mort le 14 juillet 1918, à Chamery (Aisne).

Dans un deuxième corps de bâtiment au fond :
Au rez-de-chaussée, grande salle de récréation.
Au premier étage, bibliothèque.



Au deuxième étage, autres grandes salles de réunion, cinéma, etc.,.

Les œuvres sociales du Methodist Memorial.

Les œuvres sociales du Methodist Memorial autres que la Crèche ne retiendront pas notre attention.

Il est évident qu'au point de vue de l'hygiène, et morale et physique, des garderies d'enfants, des créations de groupes de boys-scouts (garçons et filles), etc... ne peuvent qu'être favorables au développement de la race. Mais il n'est guère possible d'y faire des observations médicales suivies, et on ne saurait établir de statistiques comparées et de morbidité et de mortalité, tant chez les enfants qui fréquentent l'œuvre que chez ceux qui restent abandonnés à eux-mêmes, statistiques dont il serait possible de tirer une conclusion.

La Crèche du Methodist Memorial.

PREMIÈRE PARTIE.

La Crèche du Methodist Memorial est située au premier étage de la maison.

Réglementation.

La crèche est gratuite. Elle est ouverte de 8 h. à midi, l'après-midi de 13 h. 30 à 17 h. 30, sauf les dimanches et jours fériés.

Recrutement.

On y reçoit des enfants de deux ou trois mois à deux ans. (Dorénavant les enfants âgés de dix-huit mois ne seront pas admis, et seront dirigés sur une garderie au deuxième étage de l'établissement, garderie qui les conservera jusqu'à l'âge de trois ans, afin de permettre aux mères de travailler plus facilement.)

Jusqu'à ce jour, le directeur, l'excellent M. Wadsworth, après enquête de la très dévouée infirmière, Mme Lévêque, acceptait ou refusait sans appel les

postulants, l'œuvre étant œuvre privée, dûment autorisée, et ayant satisfait à toutes les conditions requises par les Décrets du 2 mai 1897, Arrêté ministériel du 20 décembre 1897, Circulaire ministérielle du 6 novembre 1898 et autorisation préfectorale. C'étaient des enfants de familles nécessiteuses, méritant l'aide qu'elles sollicitaient.

Être utile telle était la devise.



Pour l'admission, on ne faisait état d'aucune recommandation, pas plus politique que religieuse. Aussi bien ne tenait-on nul compte de l'état physique du bébé. Les uns étaient florissants, les autres malingres. Une seule condition, absolue : ils ne devaient présenter aucun symptôme de maladie aiguë ou chronique, ni surtout contagieuse, et être vaccinés.

Du reste, au cours des dix années, grâce à la prophylaxie, à l'éviction de l'enfant au moindre

symptôme morbide (toux, impétigo, éruption, etc...) la chambre d'isolement n'a pas été utilisée.

Description des locaux.

La Crèche, disions-nous, est installée au premier étage du Methodist Memorial. Ses fenêtres s'ouvrent au midi sur une grande place bien ensoleillée. Les salles sont séparées par des cloisons, et, de la salle de jeux, on peut, par une porte vitée, surveiller les dortoirs. Les murs sont peints au ripolin, les parquets recouverts de linoléum. Le cube d'air est largement suffisant, et du reste les différentes pièces sont aérées jour et nuit par des vasistas mobiles quand les fenêtres ne sont pas grandes ouvertes ; celles-ci sont pourvues de cadre de bois tendus de toiles métalliques pour éviter les mouches. L'éclairage est électrique. Le chauffage central, dans toutes les pièces, protège contre les froids de l'hiver.

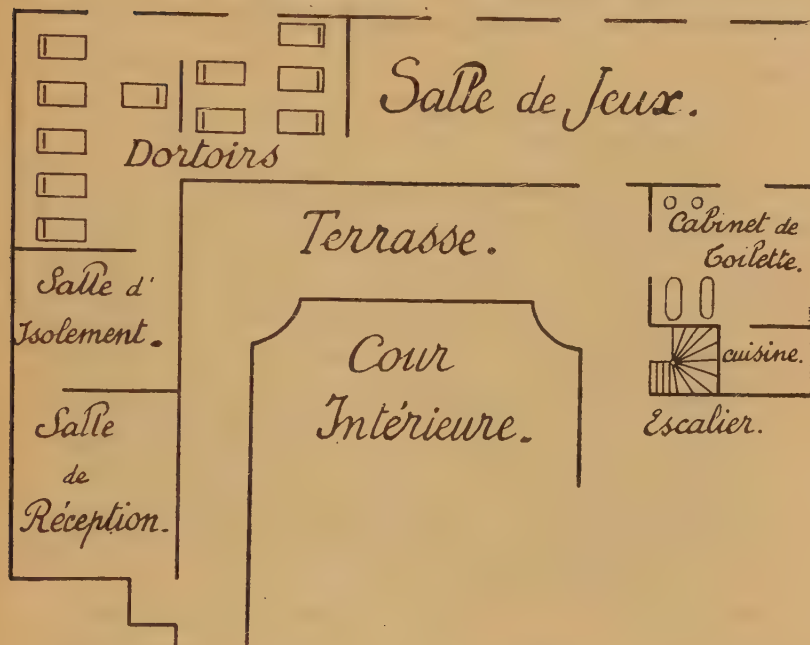
[Voir page 17 le plan de la Crèche du Methodist Memorial de Château-Thierry].

Les mamans ont accès, par l'escalier donnant sur la terrasse, à la chambre de réception qui sert à la fois de vestiaire. Là les enfants sont déshabillés, et leurs effets de ville rangés dans des placards. Ils porteront durant leur séjour l'uniforme très simple de la Crèche.

Les mamans ne pénètrent jamais dans les autres pièces.

Dès leur arrivée, le matin, les enfants sont conduits au cabinet de toilette, où se trouvent aussi les baignoires. Celles-ci, émaillées, alimentées en eau chaude et froide, et à vidange automatique, sont

Place des Etats Unis.



placées à une hauteur suffisante pour que le personnel puisse donner les bains sans fatigue.

Après le bain quotidien, toilette au moyen de brosses, peignes, savons, serviettes individuels placés dans des casiers numérotés.

Les chaises percées, d'un entretien pratique et facile, sont désinfectées après usage.

Après avoir enlevé s'il y a lieu, les linges souillés,

on revêt l'enfant de l'uniforme de la Crèche (à noter que tout le linge sale est immédiatement passé par une trappe dans une sorte de cage communiquant largement avec l'air extérieur, de façon à ne répandre aucune mauvaise odeur dans la salle).

Annexée à la salle de bains, petite cuisine avec eau courante, évier et réchaud à gaz permettant de préparer les biberons et les bouillies. Dans une armoire, médicaments ou préparations pharmaceutiques d'usage courant.

L'enfant est ensuite porté au dortoir.

Les dortoirs, au nombre de deux, éclairés par deux fenêtres en plein midi, comprennent l'un et l'autre cinq à six lits. Les lits, en fer, sont d'une propreté méticuleuse. La surveillance est facilitée par une porte vitrée permettant d'y jeter un coup d'œil sans risquer de déranger les enfants pendant leur sommeil.

La salle de jeux prenant jour sur la place par trois fenêtres toujours exposées au soleil a 10 m. 25 de long sur 3 m. 50 de large et 3 m. de hauteur. Elle est décorée de fresques indélébiles dues au pinceau de M. J. A. de la Montagne Saint-Hubert, et présente un aspect riant et coquet. Son mobilier comprend : un parc à bébés, une grande table carrée basse entourée de petits fauteuils en bois où peuvent jouer les enfants déjà grandelets. Les tout petits s'ébattent étendus sur une couverture où ils peuvent se rouler et prendre de l'exercice sans crainte de chute. De temps à autre on les pose à plat ventre,

excellente position pour faire travailler les muscles de la nuque et des bras quand le bébé cherche à se soulever. Une banquette de faible hauteur circule le long du mur.

L'été, quand la température le permet, les enfants sont installés pour jouer en plein air sur une large terrasse contiguë à la salle de jeux donnant sur la



cour, sans être exposés aux ardeurs du soleil ou à la poussière. On place les petits dans des mannes en osier, les plus grands dans des fauteuils, et ils y passent de longs moments.

Enfin, à côté de la salle de réception se trouve la chambre d'isolement avec deux lits.

Fort heureusement elle n'a pas eu à servir encore depuis la fondation de la Crèche.

Personnel.

Le personnel de la Crèche comprend une infirmière et une femme de service. La surveillance médicale est assurée par les visites bi-mensuelles du D^r P... qui a une longue pratique de la puériculture.

Les bébés sont pesés la veille de la visite et les conseils opportuns d'hygiène générale et surtout d'hygiène alimentaire sont donnés à l'infirmière qui les transmet aux mamans.

Mouvement de la population de la Crèche.

L'effectif des enfants n'a pu être supérieur à dix ou onze en raison : 1° des frais assez considérables assumés par l'œuvre ; 2° de l'exiguité relative des locaux et 3° du personnel réduit à une infirmière et à une femme de service.

Le total des enfants qui ont séjourné à la Crèche en dix ans a été de 107.

80 sont restés depuis l'âge de deux ou trois mois jusqu'à deux ans.

27 y sont venus pour une période variant de quelques mois à plus d'un an.

Fonctionnement de la Crèche.

1^o HYGIÈNE GÉNÉRALE

On a pu voir par la description des locaux ci-dessus, que la Crèche était agencée suivant toutes les règles de l'hygiène, à tel point que les visiteurs (ils ont été nombreux — surtout américains) n'hésitaient pas à la qualifier de « Crèche bijou ».

L'enfant revêtant dès son arrivée un costume qui n'a pas été contaminé dans sa famille, est d'abord baigné, frictionné, puis une toilette minutieuse lui est faite, et un repos tranquille lui est assuré dans l'un des deux dortoirs constamment aérés.

A son réveil, il trouve pour son délassement une salle de jeux avenante et gaie où il peut s'ébattre en toute sécurité, à moins qu'il ne fasse l'été, et toujours sous la surveillance de l'infirmière, une cure d'air sur la terrasse garnie de fleurs, à l'abri du soleil.

Chose incroyable, on n'entend jamais de pleurs ni de cris. Dès que le nouvel arrivant a pris le pli de la maison, un simple regard un peu sévère suffit à ramener instantanément le calme au cas où, par hasard, il viendrait à être troublé.

2^o ALIMENTATION

Les enfants, tous de condition modeste, sont alimentés :

a) Soit au sein ;

- b)* Soit à l'allaitement mixte ;
- c)* Soit au biberon ;
- d)* Soit enfin avec bouillies ou farines s'ils ne supportent pas le lait ou s'ils sont déjà grandelets.

Le nombre des tétées ou petits repas varie suivant les cas.

a) Allaitement au sein.

De rares enfants, 2 ou 3 %, ne prennent que le sein de leur mère, et rien autre, durant leur séjour à la Crèche.

Le sein leur est donné à l'arrivée et à la sortie, le matin et l'après-midi.

b) Allaitement mixte.

Quand la mère n'a pas un lait assez abondant, 5 à 6 %, le nourrisson reçoit dans la matinée et dans l'après-midi un biberon dosé suivant la progression de la courbe des pesées.

S'il a plus de huit mois, les biberons sont remplacés par une bouillie ou une farine.

c) Alimentation au biberon.

C'est le plus grand nombre, 90 %. En règle générale, pour doser la quantité de liquide à donner par biberon, on s'est basé sur le poids de l'enfant.

Cette quantité est calculée pour une tétée de la façon suivante :

On multiplie par deux les deux premiers chiffres

du poids de l'enfant évalué en grammes et on ajoute 10 ou 15 grammes.

Exemple : Poids de l'enfant : 4.750 grammes.

$$47 \times 2 = 94 + 10 \text{ ou } 15 = 105 \text{ ou } 110.$$

Dans ces 110 gr. de liquide sont compris toujours 20 à 25 gr. d'eau de coupage.

$$110 \text{ gr.} = 85 \text{ gr. lait} + 25 \text{ gr. d'eau.}$$

Le sucrage est de 10 %.

Le nombre des tétées journalières est de sept ou six suivant l'âge. Il est conseillé de ne pas faire boire l'enfant la nuit.

Cette façon de procéder a pratiquement donné des résultats satisfaisants. Elle a naturellement été modifiée suivant les circonstances.

Le lait, provenant des fermes des environs, est fourni par les familles. Mis en petits flacons, il est stérilisé à la crèche par un séjour de quelques minutes au bain-marie à une température voisine de l'ébullition de l'eau (95-98°).

d) Bouillies ou farines.

Soit farines lactées, soit bouillies à la farine de gruau, d'orge, à la crème de riz, etc.

Diverses préparations industrielles sont données suivant besoin une ou deux fois par jour. Certains enfants ne supportant pas le lait ont été élevés uniquement à la farine lactée.

DEUXIÈME PARTIE.

A. — *Morbidité. Mortalité.*

B. — *Règles d'hygiène alimentaire suivies.*

C. — *Médications.*

A. *Morbidité. Mortalité.* — Depuis la fondation, en dix ans, aucune épidémie sérieuse n'est survenue à la crèche, et son fonctionnement a été assuré sans interruption. Tout au plus, quelques cas de coqueluche, rougeole, varicelle ou grippe existant en ville, a-t-on dû exclure momentanément certains enfants à la moindre toux ou au premier symptôme même douteux.

Pour les maladies cutanées contagieuses (impetigo) on a refusé également l'entrée à tout enfant présentant une lésion, même minime. Aucun cas d'angine suspecte n'a été constaté. Les trois ou quatre cas d'amygdalite qui se sont présentés ont été absolument bénins, et guéris en quelques jours.

Il n'y a donc pas eu à s'occuper à proprement parler de thérapeutique ; les enfants *suspects à tort ou à raison* étant remis à leurs parents avec quelques indications pour le traitement et le conseil formel d'appeler le médecin de famille en cas d'aggravation.

De ce fait, chose rare dans une agglomération d'enfants venus des quatre coins de la ville, et provenant en général de familles où le confort reste une

utopie, il n'y a eu à déplorer *sur environ cent nourrissons, et pendant la période précitée (dix ans) que deux décès dus : l'un à une méningite tuberculeuse, l'autre à une broncho-pneumonie.*

B. *Hygiène alimentaire.* — Le rôle du médecin s'est donc borné uniquement à la prophylaxie des maladies essentiellement évitables, c'est-à-dire les maladies du tube digestif, et ce par une réglementation sévère de l'alimentation.

On a surtout cherché à lutter contre la tendance générale des mères à *trop* nourrir leur enfant, la trop grande quantité des aliments étant souvent aussi nuisible que leur mauvaise qualité.

Malgré cela, en dépit de tous les conseils prodigués maintes fois, l'infirmière a-t-elle pu juger en examinant les selles que tel ou tel enfant recevait dans son foyer des pommes de terre, des haricots ou des carottes qui n'étaient pas sans amener quelques troubles digestifs.

Nous avons dit plus haut la règle formulée pour la quantité de lait par biberon suivant les poids de l'enfant. En général dans la période de juillet, août et jusqu'au 15 septembre, la ration alimentaire des enfants n'a pas été augmentée, sauf exception, pour éviter les diarrhées surtout fréquentes et dangereuses à cette époque, et souvent dues à la suralimentation (1).

1. La courbe ascensionnelle des poids s'en ressentait peut-être un peu, mais elle eût été bien autrement descendante si une diarrhée verte était survenue.

C. *Médications.* — Les troubles digestifs légers ont été soignés suivant les cas par :

Des petites doses de pepsine et de pancréatine ;

Des ferments lactiques ;

Et surtout par le repos complet du tube digestif au moyen de la diète hydrique prolongée de quelques heures à une journée, et par la reprise progressive d'une alimentation judicieuse.

Grâce à ces précautions et, chose curieuse, en dépit des incartades du régime alimentaire suivi quelquefois pendant les heures passées au dehors, aucun enfant n'a été atteint d'une diarrhée sérieuse.

Parmi les enfants qui ont fréquenté la crèche, les uns étaient superbes (8 %), d'autres normaux (22 %), d'autres enfin chétifs et plus ou moins délicats (70 %).

A ceux-là on a dû donner des toniques ou reconstituants entre autres une poudre récalcifiante ou pendant ces dernières années, comme fixateur du calcium, certains produits irradiés, ou enfin du suc musculaire.

Nous verrons plus loin dans les observations qui vont suivre quel bénéfice on a tiré de cette pratique.

Chose qui n'est pas pour surprendre, quelques familles ayant envoyé successivement plusieurs enfants, on a remarqué que chacun d'eux se rangeait dans la même catégorie que ses frère ou sœur (1). Influence de l'hérédité et du milieu.

1. Voir page 37, sur la même feuille, les deux courbes des en-

Il a été observé aussi que certains enfants arrivant malpropres, mal tenus et probablement mal alimentés (misère physiologique) voyaient leur état général s'améliorer très rapidement sous l'influence des soins d'hygiène qui leur étaient donnés et des règles alimentaires prescrites.

fants M... Observation VI qui sont identiquement semblables et se superposent absolument.

TROISIÈME PARTIE

OBSERVATIONS

Nous allons reproduire quelques observations prises parmi les plus typiques :

1^o Enfants dont la courbe de poids est supérieure à la normale ;

2^o Enfants dont la courbe de poids est normale ou presque normale ;

3^o Enfants dont la courbe de poids est inférieure à la normale.

Nous terminerons par un résumé d'une vingtaine d'observations prises dans les trois catégories ci-dessus.

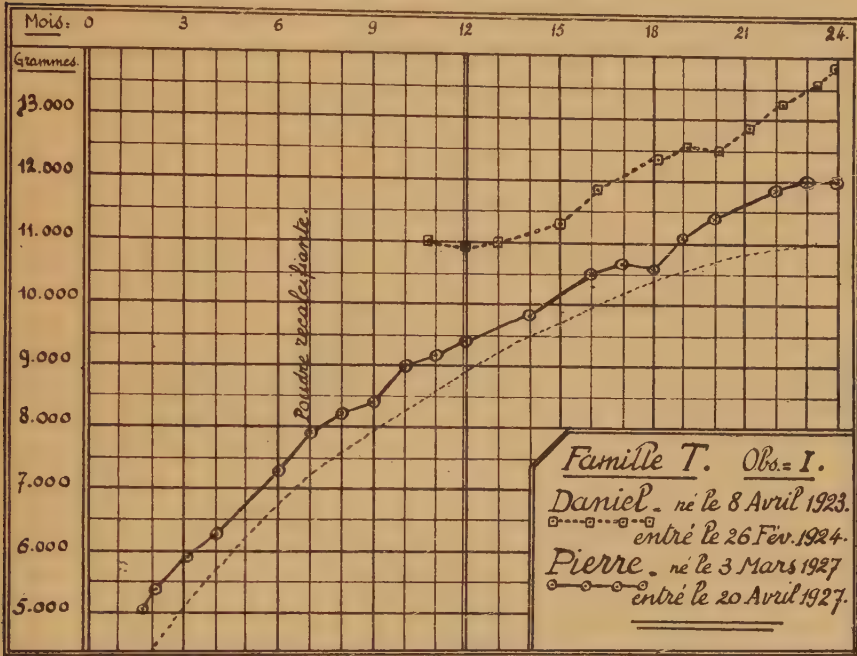
1^o *Enfants dont la courbe de poids est supérieure à la normale.*

OBSERVATION I

a) T... Daniel, né le 8 avril 1923, entré le 26 février 1924.

11 mois	26 février	11.000
15 mois	8 juillet	11.300
18 mois	28 octobre	12.400
2 ans	25 avril	13.700

Enfant ayant toujours eu une croissance régulière de 1.000 à 1.500 grammes au-dessus de la normale.



b) T... Pierre, son frère, né le 3 mars 1927, entré le 20 avril 1927.

1 mois ½	20 avril	5.050
3 mois	9 juin	5.920

Ne prend que des tétées de 120 gr.

6 mois	6 septembre	7.300
—	4 octobre	7.900

Souffre des dents. Poudre récalcifiante. Les tétées sont de 150 gr.

9 mois	6 décembre	8.400
12 mois	9 mars	9.450
18 mois	4 septembre	10.550
24 mois	5 mars	12.000

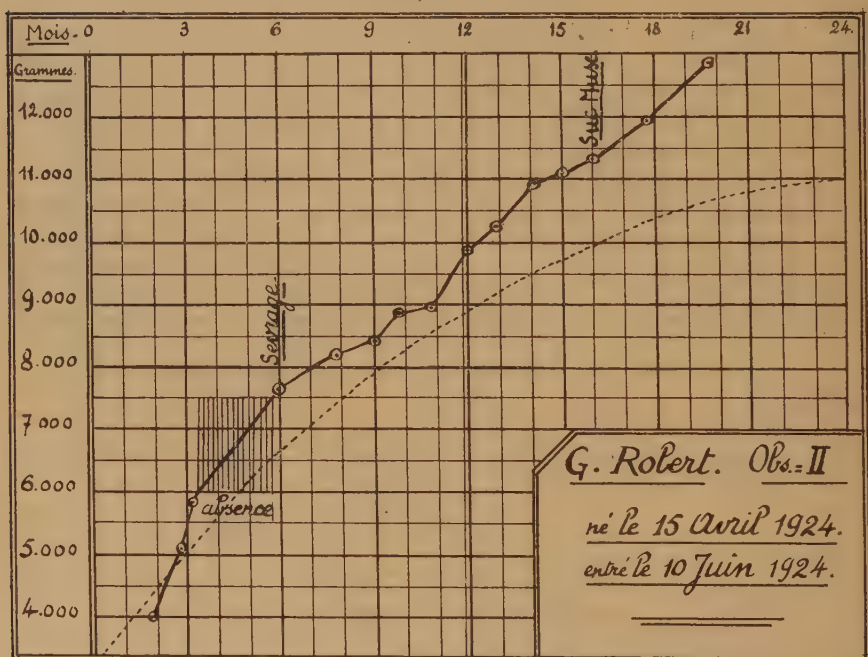
Enfant ayant toujours une courbe supérieure à la normale, très régulière, bien que ne prenant que des tétées relativement peu abondantes.

Les prises de poudre récalcifiante au moment de la poussée dentaire ne semblent pas avoir augmenté de façon notable le poids.

OBSERVATION II

G... Robert, né le 15 avril 1924, entré le 10 juin 1924.

— 10 juin 4.000



L'enfant allaité au sein n'a pas une ration suffisante.

Compléter les tétées par des biberons de 40 gr. de lait et 25 gr. d'eau.

— 8 juillet 5.170

Va bien. Donner deux tétées de 100 gr. de
lait et 25 gr. d'eau.

Absent de fin juillet au 14 octobre.

— 14 octobre 7.700

A été sevré. Biberon de 110 + 25.

9 mois 15 novembre 8.320

1 an 14 avril 9.900

15 mois — 11.000

Pâleur des téguments. Légère anémie (suc
musculaire).

18 mois 6 octobre 11.970

20 mois 22 décembre 12.850

Enfant dont la croissance a été très régulière. Pesait à
20 mois, 2 kilos de plus que le poids normal.

2° Enfants dont la courbe de poids est normale.

OBSERVATION III

Odette F..., née le 1^{er} mai 1927, entrée le 23 nov. 1927.

6 mois 23 novembre 6.820

Crie souvent. Coliques. Flatulence.

— 6 décembre 7.100

Selles fétides. Contre les troubles gas-
triques on donne des ferments lactiques.

— 3 janvier 7.350

Squelette un peu faible.

Poudre récalcifiante.

— 17 janvier 7.700

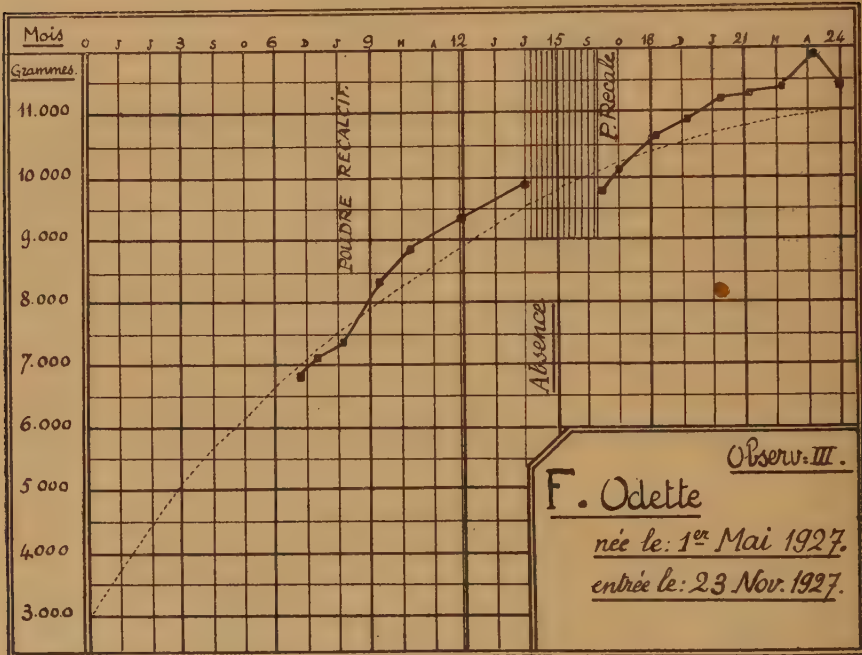
Grosse augmentation de poids.

— 7 février 8.450

Très bon état.

— 21 février 8.600

1 an 2 mai 9.300



Enfant en bonne santé.

— 2 juillet 9.900

L'enfant est absent deux mois et demi pour varicelle, enterite. A son retour :

— 19 septembre 9.800

On rend à nouveau de la P. récalcifiante.

—	2 octobre.....	10.150
18 mois	5 novembre	10.600
—	9 avril	12.000

L'enfant a toussé depuis 15 jours.

2 ans	15 mai	11.450
-------	--------------	--------

Courbe normale jusqu'à un an, et plutôt supérieure à la normale dans la deuxième année.

A noter l'augmentation de poids notable qui, en janvier et en février a suivi l'administration de poudre récalcifiante.

OBSERVATION IV

Marcel M..., né le 26 janvier 1924, entré le 8 avril 1924.

2 mois $\frac{1}{2}$	8 avril	4.600
----------------------	---------------	-------

Poids normal.

—	20 mai	5.250
---	--------------	-------

On conseille de donner des biberons de
90 gr. de lait + 25 gr. d'eau.

Trois mois d'absence pour coqueluche.

—	12 août	5.870
---	---------------	-------

Biberons de 105 + 25, à augmenter dans
une dizaine de jours.

—	26 août	6.070
---	---------------	-------

N'a pas pu supporter l'augmentation de
lait. Poudre récalcifiante.

—	14 octobre.....	8.100
---	-----------------	-------

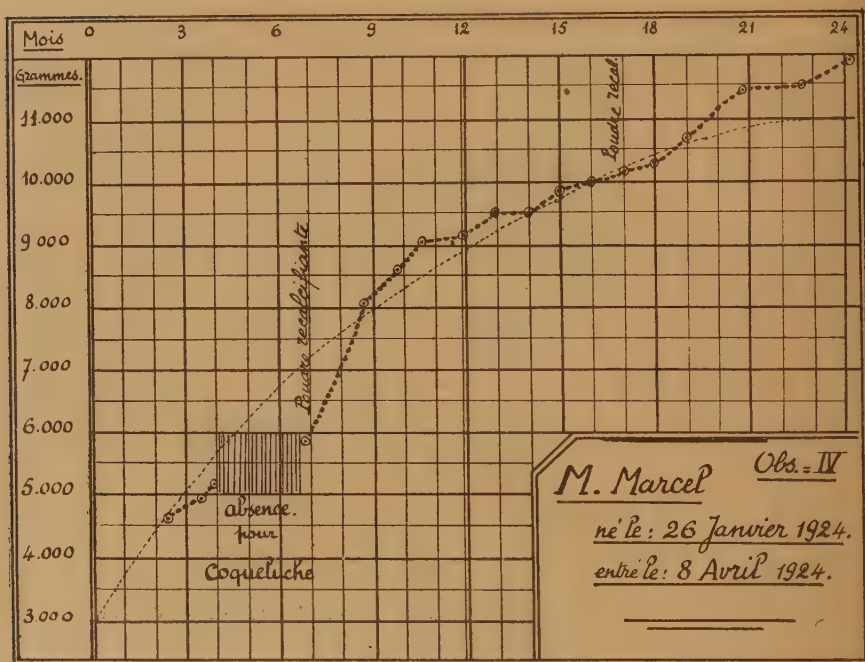
La ration de lait est toujours de 125 +
25 gr. d'eau.

A repris son poids normal.

1 an	27 janvier.....	9.200
—	28 avril.....	9.800
17 mois	23 juin.....	10.200

Ne marche pas encore. Poudre récalci-
fiante.

—	20 octobre.....	11.420
2 ans.	19 janvier.....	11.800



Enfant arrivé à la Crèche avec un poids normal. A été absent pour coqueluche pendant trois mois. Est revenu, ayant pâti et pesant plus d'un kilo de moins que le poids normal.

A regagné son poids assez rapidement tout en prenant des doses de lait relativement restreintes.

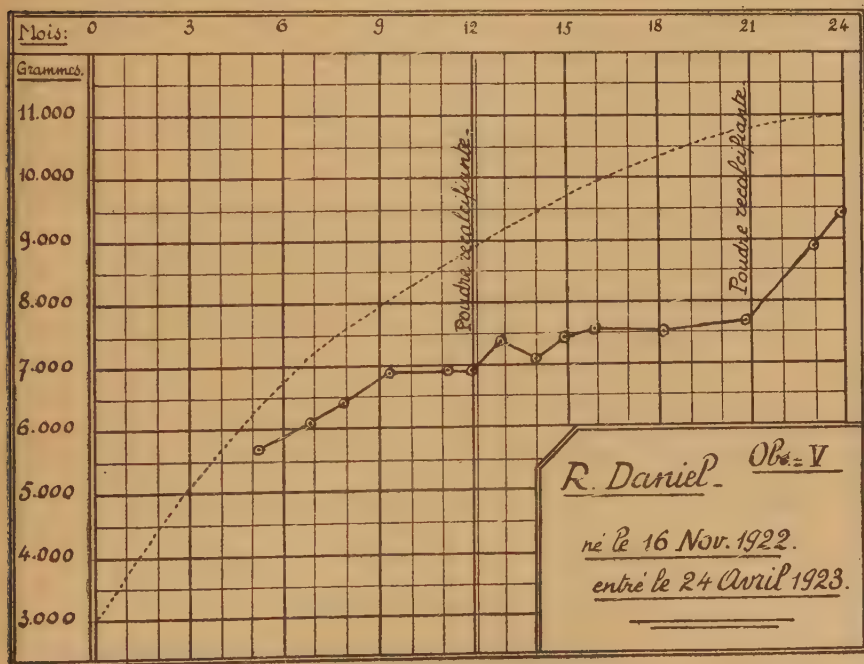
A 2 ans pesait 800 gr. de plus que le poids normal.

3° Enfants dont la courbe de poids est inférieure
à la normale.

OBSERVATION V

Daniel R..., né le 16 nov. 1922, entré le 24 avril 1923.

5 ¹ / ₂ mois	24 avril	5.670
—	10 juillet	6.400
—	27 août	6.870
—	23 octobre	6.900



Gros ventre. Essayer d'alimenter avec
deux bouillies claires de farine lactée.

1 an 12 novembre 6.900

Poudre récalcifiante.

— 10 décembre..... 7.370

Reste stationnaire entre 7.400 et 7.500 jusqu'à 21 mois. Bains salés.

2 ans 12 novembre..... 9.400

Malgré ce poids très inférieur à la normale, enfant gai et vif bien portant.

Cet enfant, revu à 3 ans, pesait 11.900.

Enfant né de parents chétifs, a présenté un ralentissement considérable de la croissance surtout du 8^e mois jusqu'à sa 2^e année.

Pendant sa 3^e année, a repris du poids.

OBSERVATION VI

a) Jean M..., né le 3 oct. 1922, entré le 16 janv. 1923.

b) Jeanine M..., née le 9 sept. 1927, entrée le 23 nov. 1927.

c) Simone M..., née le 27 août 1929, entrée le 7 janvier 1930.

Tous de la même famille.

a) *Jean*, allaité au sein.

3 mois 16 janvier..... 5.000

Vient d'avoir varicelle et bronchite.

6 mois 10 avril..... 5.760

Alimentation insuffisante.

On complète (alimentation mixte) les tétées au sein par des biberons de 50 à 60 gr. de lait et 20 gr. d'eau.

7 mois 8 mai..... 5.880

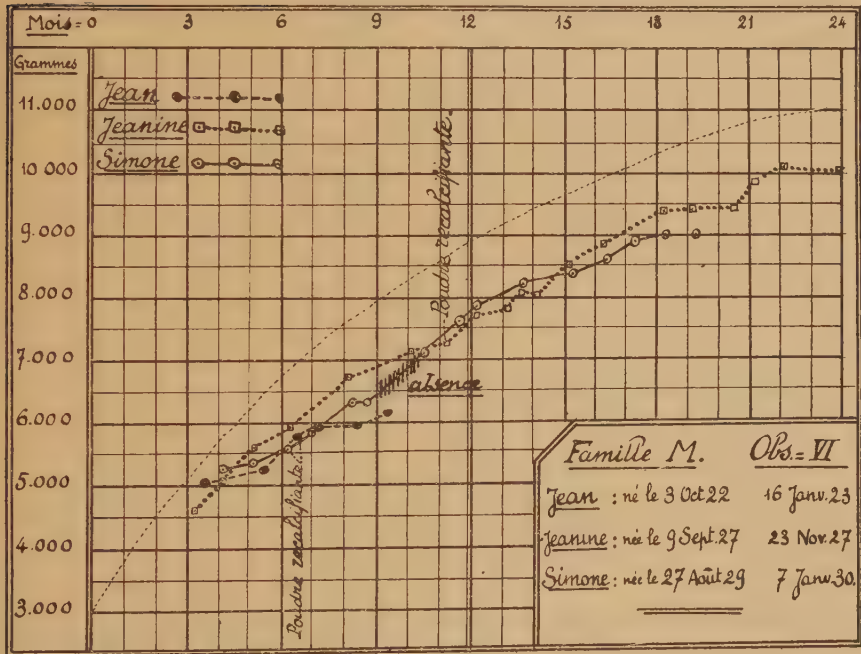
Augmentation insuffisante.

On donne une puis deux bouillies claires
de farine lactée.

Légers troubles digestifs.

Paquets de pancréatine, pepsine et char-
bon.

9 mois 10 juillet..... 6.200



b) Jeanine.

3 mois 6 décembre..... 4.550

Légèrement constipée.

— 21 décembre..... 4.700

Selles mal digérées. Paquets de pancréa-
tine, pepsine et charbon.

— 7 février 5.600

Enfant gaie. Digère mieux. Augmentation
assez régulière.

— 21 février 5.750

Poudre récalcifiante.

— 20 mars 6.000

— 2 mai 6.750

1 an — 7.750

Reprendre poudre récalcifiante.

— 16 octobre 8.100

— 9 janvier 8.800

— 3 mars 9.450

2 ans 3 septembre 10.000

c) *Simone.*

4 mois $\frac{1}{2}$ 7 janvier 5.250

6 mois 4 mars 5.550

— 19 mars 5.700

Poudre récalcifiante remplacée par poudre
de phosphate irradié.

9 mois 7 mai 6.300

Augmentation de poids notable de 500 gr.
depuis le 1^{er} avril.

Le 22 mai, quitte la Crèche pour cause de rougeole dans
sa famille, et revient n'ayant augmenté que de 900 gr.

1 an 18 août 7.650

15 mois — 8.400

18 mois — 9.000

Résumé des 3 observations.

Issus de parents plutôt malingres, se sont développés à peu près régulièrement en dépit d'une constitution faible.

A noter que les courbes des poids des deux enfants Jeanine et Simone se superposent d'une façon presque absolue.

Chez Simone, augmentation notable de 750 gr. entre le 20 mars et le 2 mai (Poudre récalcifiante).

Voici quelques résumés d'observations d'enfants dont la courbe des pesées est :

1^o Supérieure à la normale ;

2^o Normale ou presque normale ;

3^o Inférieure à la normale.

*1^o Courbes supérieures à la normale ou supérieures
seulement de 1 an à 2 ans.*

Noms	3 mois	6 mois	9 mois	1 an	18 mois	2 ans
Roberte A.	—	5.700	—	9.850	11.500	12.800
Liliane B.	4.950	6.450	8.200	9.600	11.600	12.700
Bernard M.	5.700	7.500	8.350	9.650	11.900	13.700
Marie M.	—	—	—	—	10.200	11.300
Lucienne G.	5.500	6.750	—	8.300	9.900	11.600
Liliane P.	—	—	7.990	8.970	10.700	11.500

2^o Courbes normales ou presque normales.

Noms	3 mois	6 mois	9 mois	1 an	18 mois	2 ans
Georges C.	5.850	7.120	7.800	8.500	—	—
Georgette G.	—	6.250	7.930	8.900	10.450	—
Suzanne L.	4.560	6.300	7.600	8.850	10.700	11.900
Fernande C.	—	7.250	8.700	9.050	—	11.250

3° Courbes inférieures à la normale

Noms	3 mois	6 mois	9 mois	1 an	18 mois	2 ans
Mauricette P...	3.500	5.500	6.500	6.800	7.850	10.400
Maurice W.....	6.100	7.500	8.000	8.750	9.350	—
Francis T.....	3.900	5.500	6.800	8.250	8.800	10.200
Denise V	—	—	—	8.000	9.200	10.750
Louis P	4.070	6.450	7.900	8.170	9.650	—
Marcel T	—	5.150	6.700	7.850	8.900	—
Gabriel M	—	5.800	7.100	7.900	—	—
Cécile M.....	4.500	6.300	7.250	7.750	8.850	10.000

CONCLUSIONS

Les œuvres sociales du Methodist Memorial à Château-Thierry ont bien rempli la tâche qu'elles s'étaient proposée.

La garderie, ouverte aux enfants, leur a permis de se distraire : groupés en petits cercles suivant leur âge, ils se sont donnés à leurs jeux favoris, tout en apprenant, sous une direction intelligente, à utiliser leurs loisirs au profit de leur développement général.

Les sections de boys-scouts ont réussi à stimuler, et chez les jeunes gens, et chez les jeunes filles, l'esprit de décision, d'initiative et de courage les préparant à leur rôle social.

La bibliothèque a été assidûment fréquentée, et les cours d'instruction suivis autant qu'on pouvait le désirer.

Quant à la Crèche, dont les services ont été très appréciés de la population, elle a rempli son rôle pour le plus grand bien des familles nécessiteuses.

Les résultats de son fonctionnement sont très encourageants : morbidité pour ainsi dire nulle, mortalité 2 % de l'effectif (107 nourrissons) en dix ans, et il est à noter que l'état constitutionnel de la ma-

jeune partie des enfants laissait à leur entrée plutôt à désirer. Tous, ou presque tous, lorsqu'ils ont été rendus à leur famille, avaient atteint à l'âge de 2 ans un poids normal ou presque normal. Ils étaient bien portants, ayant largement profité de leur séjour au Methodist Memorial, et avaient acquis une résistance plus grande pour affronter les dangers de la vie.

Puisse l'œuvre admirable, créée par M. le Dr Wadsworth, continuer à prospérer pour le plus grand bien de tous.

Vu : le Président de la thèse,

BRINDEAU.

Vu : le Doyen,

BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

S. CHARLÉTY.

TABLE DES MATIERES

	Pages
AVANT-PROPOS.....	7
Le Methodist Memorial.....	11
Les œuvres sociales du Methodist Memorial.....	13

PREMIÈRE PARTIE

La Crèche du Methodist Memorial.....	14
a) Réglementation.....	14
b) Recrutement.....	14
c) Description des locaux et plan.....	16
Ch. de réception.....	17
Cabinet de toilette.....	17
Dortoirs.....	18
Salle de jeux.....	18
Terrasse.....	19
Chambre d'isolement.....	19
d) Personnel.....	20
e) Mouvement de la population de la Crèche.....	20
f) Fonctionnement de la Crèche.....	21
1° Hygiène générale.....	21
2° Alimentation.....	21
a) Au sein.....	22
b) Mixte.....	22
c) Au biberon.....	22
d) Aux bouillies et farines.....	23

DEUXIÈME PARTIE

Morbidité. Mortalité.....	24
Règles d'hygiène alimentaire suivies.....	25
Médications.....	26

TROISIÈME PARTIE

OBSERVATIONS	28
Courbes de poids supérieures à la normale.....	28
Courbes de poids normales.....	31
Courbes de poids inférieures à la normale.....	35
Résumé de 20 observations.....	39
CONCLUSIONS.....	41

